## 0.а. Цель

Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте

## 0.b. Задача

Задача 3.b: Оказывать содействие исследованиям и разработкам вакцин и лекарственных препаратов для лечения инфекционных и неинфекционных болезней, которые в первую очередь затрагивают развивающиеся страны, обеспечивать доступность недорогих основных лекарственных средств и вакцин в соответствии с Дохинской декларацией «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой подтверждается право развивающихся стран в полном объеме использовать положения Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в отношении проявления гибкости для целей охраны здоровья населения и, в частности, обеспечения доступа к лекарственным средствам для всех

#### 0.с. Показатель

Показатель 3.b.2: Общий чистый объем официальной помощи в целях развития, направленной на медицинские исследования и в основные отрасли здравоохранения

## 0.е. Обновление метаданных

Последнее обновление: 9 июля 2017 года

## 0.f. Связанные показатели

# Связанные показатели по состоянию на февраль 2020 года

Другие показатели официальной помощи в целях развития (ОПР)

## 0.g. Международные организации, ответственные за глобальный мониторинг

## Институциональная информация

## Организация (и):

Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР)

Page: 1 of 5

## 2.а. Определение и понятия

## Понятия и определения

## Определение:

Валовые выплаты из общего объема официальной помощи в целях развития (ОПР) от всех доноров, приходящиеся на медицинские исследования и основные отрасли здравоохранения.

#### Понятия:

Официальная помощь в целях развития (ОПР): Комитет содействия развитию (КСР) определяет официальную помощь в целях развития как потоки в страны и территории, включенные в Список получателей официальной помощи в целях развития Комитета содействия развитию, и в многосторонние учреждения, которая

- предоставляется официальными учреждениями, включая органы государственной власти и местного самоуправления, или их исполнительными органами; и
- означает, что каждая транзакция осуществляется для поддержки экономического развития и благосостояния развивающихся стран в качестве своей основной цели; и
- носит льготный характер и предусматривает грант-элемент в размере не менее 25 процентов (рассчитывается по ставке дисконтирования 10 процентов). (См. <a href="http://www.oecd.org/dac/stats/officialdevelopmentassistancedefinitionandcoverage.htm">http://www.oecd.org/dac/stats/officialdevelopmentassistancedefinitionandcoverage.htm</a>)

Медицинские исследования и основные отрасли здравоохранения определены Комитетом содействия развитию. Медицинские исследования относятся к коду сектора Системы отчетности кредиторов CRS 12182, а основные отрасли здравоохранения охватывают все коды серии 122 (см. здесь: <a href="http://www.oecd.org/dac/stats/purposecodessectorclassification.htm">http://www.oecd.org/dac/stats/purposecodessectorclassification.htm</a>)

## 3.а. Источники данных

## Источники данных

#### Описание:

Комитет содействия развитию (КСР) ОЭСР собирает данные по официальным и частным потокам с 1960 года на агрегированном уровне и с 1973 года на уровне видов деятельности с помощью Системы отчетности кредиторов (СОК) (данные СОК считаются полными с 1995 года по обязательствам на уровне видов деятельности и с 2002 года по выплатам).

Данные представляются донорами в соответствии с теми же стандартами и методологиями (см. здесь: <a href="http://www.oecd.org/dac/stats/methodology.htm">http://www.oecd.org/dac/stats/methodology.htm</a>).

Данные представляются ежегодно за календарный год лицами, направляющими отчеты, которые находятся в национальных администрациях (агентствах по оказанию помощи, министерствах иностранных дел или финансов и т. д.).

## 3.b. Метод сбора данных

## Процесс сбора:

Лицо, направляющее отчеты, отвечает за сбор статистики КСР в каждой предоставляющей помощь стране / агентстве. Лицо, направляющее отчеты, обычно находится в национальном агентстве помощи, министерстве иностранных дел или финансов и т.д.

## 3.с. Календарь сбора данных

## Календарь

### Сбор данных:

Данные по потокам за предыдущий год публикуются ежегодно в декабре текущего года.

## 3.d. Календарь выпуска данных

#### Выпуск данных:

Подробные данные по потокам за 2015 год будут опубликованы в декабре 2016 года.

## 3.е. Поставщики данных

## Поставщики данных

#### Название:

Статистические отчеты предоставляются ежегодно за календарный год лицами, направляющими отчеты, которые находятся в национальных администрациях (агентствах по оказанию помощи, министерствах иностранных дел или финансов и т. д.).

## **3.f.** Составители данных

## Составители данных

ОЭСР

#### 4.а. Обоснование

#### Обоснование:

Общие потоки ОПР в развивающиеся страны позволяют количественно оценить общественные силы и средства, которые доноры направляют развивающимся странам для использования в области медицинских исследований и основных отраслях здравоохранения.

## 4.b. Комментарии и ограничения

## Комментарии и ограничения:

Данные в Системе отчетности кредиторов доступны с 1973 года. Однако охват данных считается полным с 1995 года по обязательствам на уровне видов деятельности и с 2002 года по выплатам.

## 4.с. Метод расчета

## Методология

## Метод расчета:

Сумма потоков ОПР от всех доноров в развивающиеся страны для медицинских исследований и основных отраслей здравоохранения.

## 4.f. Обработка отсутствующих значений (i) на страновом уровне и (ii) на региональном уровне

## Обработка отсутствующих значений:

• На страновом уровне:

Благодаря высокому качеству отчетности оценка отсутствующих данных не производится.

• На региональном и глобальном уровнях:

Не применимо.

## **4.g.** Региональные агрегаты

## Региональные агрегаты:

Глобальные и региональные данные основаны на сумме потоков ОПР на медицинские исследования и основные отрасли здравоохранения.

## 5. Доступность и дезагрегирование данных

## Доступность данных

#### Описание:

По получателям для всех развивающихся стран, имеющих право на ОПР.

## Временные ряды:

Данные доступны с 1973 года на годовой (календарной) основе

## Дезагрегирование:

Этот показатель может быть дезагрегирован по донорам, странам-получателям, типам финансирования, типам помощи, подотраслям здравоохранения и т. д.

## 6. Сопоставимость/отступление от международных стандартов

## Источники расхождений:

Статистика Комитета содействия развитию (КСР) унифицирована на основе календарного года для всех доноров и может отличаться от данных, составленных на основе финансового года, применяющегося в бюджетных документах некоторых стран.

## 7. Ссылки и документация

## Ссылки

#### **URL**:

www.oecd.org/dac/stats

#### Ссылки:

См. все ссылки здесь: <a href="http://www.oecd.org/dac/stats/methodology.htm">http://www.oecd.org/dac/stats/methodology.htm</a>